CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES

N° 162.

SUR L'EMPLOI

DES ÉMISSIONS SANGUINES

DANS LE TRAITEMENT DES MALADIES;

Thèse présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 12 août 1826, pour obtenir le grade de Docteur en médecine,

Par P. J. B. GARNIER, de Saint-Hilaire-du-Harcouët,

Département de la Manche;

Ancien Élève des hôpitaux et hospices de Paris.

Helmontius *clamat omnem venæ sectionem carnificinam esse;* Botalius, *è diverso, eam etiam in hydrope convenire : uter insanior? Medio tutissimus ibis.*

Boerhaave, *Prælect. acad.*, t. 6, fol. 405.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1826.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen.	Messieurs
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	DUMÉRIL.
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN fils.
Histoire naturelle médicale	CLARION.
Pharmacologie	GUILBERT.
Hygiène	BERTIN, *Examinateur.*
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. ROUX, *Examinateur.*
Pathologie médicale	FIZEAU. FOUQUIER.
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	DÉSORMEAUX.
Clinique médicale	CAYOL. LAENNEC. LANDRÉ-BEAUVAIS, *Président.* RÉCAMIER.
Clinique chirurgicale	BOUGON. BOYER, *Examinateur.* DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens	DENEUX.

Professeurs honoraires.

MM. CHAUSSIER, DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, DUBOIS, LALLEMENT, LEROUX, MOREAU, PELLETAN père, PINEL, VAUQUELIN.

Agrégés en exercice.

Messieurs	Messieurs
Arvers.	Maisonnabe.
Breschet.	Moreau.
Capuron.	Murat.
Chomel, *Suppléant.*	Parent du Chatelet.
Cloquet aîné.	Pavet de Courteille.
Coutanceau.	Ratheau.
De Lens.	Richard, *Examinateur.*
Gaultier de Clauery, *Examinateur.*	Rullier, *Suppléant.*
Gérardin.	Ségalas.
Guersent.	Serres.
Jadioux.	Thévenot.
Kergaradec.	

Par délibération du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE

ET

A MA MÈRE.

Gage d'amour filial.

A MON FRÈRE,

ALPHONSE GARNIER,

Ex-Élève lauréat de l'École spéciale de pharmacie de Paris ; ancien Pharmacien des hôpitaux et hospices de la même ville ; Pharmacien à Paris.

Témoignage de reconnaissance et d'amitié fraternelle.

P. J. B. GARNIER.

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES

SUR L'EMPLOI

DES ÉMISSIONS SANGUINES

DANS LE TRAITEMENT DES MALADIES.

Bien que les émissions sanguines soient un des moyens les plus énergiques de la thérapeutique, et l'un de ceux dont l'emploi remonte aux époques les plus reculées de l'art, nul pourtant n'a éprouvé plus de variations dans son emploi ; car il n'est pas de siècle qui n'ait vu les médecins les proscrire ou les prodiguer tour à tour, et même le tableau de ces variations médicales ne serait pas, à coup sûr, le chapitre le moins piquant de l'histoire de la médecine. Si, dans le principe, *Hippocrate* emploie les émissions sanguines ; *Érasistrate*, l'un des fondateurs de l'anatomie, *Asclépiade* et *Chrysippe* les rejètent. Avouons cependant que tous les hommes dont les noms font époque ou autorité dans la science, les ont préconisées. il suffit de citer les noms seuls de *Celse*, *Galien*, *Aurelianus*, *Aretée* de Cappedoce ; plus tard, *Galien*, et ses successeurs, *Paul d'Ægine*, *Alexandre de Tralles* et *Avicennes* partagèrent les mêmes opinions.

Les chimistes et *Vanhelmont*, leur maître, les proscrivirent, il est vrai ; mais, à la renaissance des sciences, les écoles de Salerne, de Montpellier et de Paris adoptèrent les principes d'*Hippocrate* et de

Galien. Ce sont ces principes que je défends, et non pas les saignées à flots de *Willis*, *Botal*, *Guy-Patin*, et de *Bosquillon.*

On peut se demander cependant comment il se fait qu'un moyen thérapeutique dont la première conséquence, la diminution du sang, est palpable, n'a pu s'affranchir d'une telle versatilité. Que l'on varie, dira-t-on, sur l'emploi ou le mode d'action d'une substance végétale, on le conçoit; mais sur un effet matériel, c'est ce qui a droit d'étonner. Aussi, rien de plus commun que de voir dans le monde prendre texte de cette mobilité, et conclure que notre art n'existe pas, ou au moins que nos moyens thérapeutiques sont changeans comme la mode. Mais la médecine n'est pas un art purement empirique : les maladies, en général, ne sont pas plus spécifiques que les remèdes par lesquels on les combat, et chaque maladie n'a pas son médicament approprié; son traitement repose sur l'idée plus ou moins juste que l'on se fait de sa nature, et d'après un pur calcul de probabilités. Qu'y a-t-il d'étonnant, dès-lors, que des esprits chargés d'analyser les phénomènes les plus complexes diffèrent sur les idées qu'ils s'en forment et sur les moyens par lesquels ils aspirent à les modifier. S'il n'y a pas de maladie qui réclame d'une manière absolue les émissions sanguines, c'est donc une vue rationnelle qui les suggère; et, comme elle peut être variable dans chaque médecin, et qu'elle a dû l'être à mesure qu'on a mieux étudié chaque maladie, on conçoit que plus d'accord sur ce moyen était impossible.

En second lieu, s'il est ordinairement facile d'apprécier les effets immédiats d'un agent thérapeutique, c'est-à-dire les modifications subites qu'il fait éprouver à l'économie, pensez-vous qu'il soit aussi aisé d'apprécier ses effets secondaires? De plus, tant d'influences diverses agissent en même temps que le médicament, que démêler les effets observés appartenant à chacune d'elles est un problème extrêmement difficile à résoudre. Aussi, que de résultats attribués à des médications d'après l'axiome: *Post hoc ergò propter hoc*, et qui en sont tout-à-fait indépendans. Ces considérations suffisent, ce me semble, pour justifier les variations des médecins sur les applications thé-

rapeutiques en général, et sur les émissions sanguines en particulier.

J'ajouterai pourtant qu'il est d'observation que les maladies changent de temps en temps; mais que, pendant une période plus ou moins longue, elles revêtent une physionomie tantôt bilieuse, tantôt inflammatoire, tantôt gastrique; et ces faits ont surtout été constatés par les médecins qui se sont occupés d'une manière plus spéciale des constitutions épidémiques, tels que *Baillou*, *Sydenham* et *Stoll*. Pourquoi, dès-lors, s'étonner que les médecins modifient leurs agens selon le caractère de l'épidémie régnante; qu'aux saignées de *De Haën*, par exemple, *Stoll* ait substitué les émétiques?

Peut-on établir des règles générales propres à guider dans l'emploi des émissions sanguines? Pour résoudre cette question, il faut distinguer leurs diverses espèces, les effets immédiats de chacune d'elles, et, de la connaissance de ces effets, déduire les préceptes généraux de leur application dans chaque maladie. Tel est le plan que je me suis tracé : heureux, s'il obtient l'assentiment des professeurs distingués auxquels il est soumis.

L'émission sanguine est une évacuation de sang par une ouverture artificielle faite à un ou plusieurs vaisseaux sanguins. Et de même qu'en physiologie on distingue les circulations veineuse, artérielle et capillaire, ainsi en thérapeutique on reconnaît trois espèces d'émissions sanguines : la saignée veineuse ou phlébotomie, la saignée artérielle ou artériotomie, et la saignée capillaire. Celle-ci a lieu ou par les sangsues, ou par les ventouses avec ou sans moucheture, ou par les scarifications.

La saignée, φλεβοτομια, de τεμνω, *couper*, et de φλεψ, εβος, *veine*, est l'incision artificielle d'une veine. Son invention se perd dans la nuit des temps. Pline dit que l'hippopotame malade en a donné l'idée, en se la pratiquant sur la pointe des roseaux fraîchement coupés sur le bord du Nil; mais Pline, a dit M. *Cuvier*, a plutôt écrit sur les animaux les croyances populaires de son temps, que leur histoire naturelle; et Buffon lui-même n'est peut-être pas exempt du même re-

proche.» Ce qu'il y a de certain, c'est qu'elle était connue des Égyptiens, des Scythes et des Nègres même de la Guinée. Cook l'a trouvée en usage à Otahiti, et son témoignage est confirmé par le dernier voyage scientifique autour du monde. On aura reconnu que des hémorrhagies ont guéri ou soulagé des maladies; que ces maladies étaient produites par un trop grand afflux du sang dans une partie, ou encore par la suppression d'écoulemens périodiques; on aura vu que la cicatrisation de ces vaisseaux était facile, et voilà la saignée découverte, sans avoir recours au merveilleux.

Les anciens pratiquaient la phlébotomie sur presque toutes les veines superficielles. *Celse* conseille la saignée du bras dans les maux de tête; celle de l'occipital, et à son exemple, *Ambroise Paré*, dans les plaies de tête avec commotion du cerveau; des auriculaires postérieures, dans les odontalgies et les otites; des auriculaires antérieures, dans les vertiges; des frontales, dans les apoplexies; des temporales, dans les ophthalmies; des veines nasales, dans les méningites; des ramines, dans la paralysie de la langue; des jugulaires, dans l'angine, surtout avec menace de suffocation. Ils saignaient en outre les veines du bras, de la jambe, du pied et de la main; mais les modernes, qui emploient plus souvent les saignées locales, ont restreint le champ de la phlébotomie. Ordinairement on ne saigne plus au cou que la jugulaire externe; à l'avant-bras la céphalique, la basilique, les deux médianes et la cubitale : on saigne quelquefois sur le dos de la main la salvatelle, qui n'est qu'une continuation de la cubitale postérieure; enfin les veines qu'on ouvre à la jambe sont les deux saphènes, à un pouce environ des malléoles. Celle du bras est de beaucoup la plus souvent employée.

Je ne parlerai ni de leurs procédés opératoires, ni de leurs difficultés ou de leurs accidens particuliers; je dirai seulement avec *Benjamin Bell* que la phlébotomie est une opération qui est bien loin d'être aussi facile qu'on le pense communément, et qu'elle ne devrait jamais être pratiquée que par des hommes de l'art. Il arrive que, lorsque l'artère est accolée à la seule veine apparente, l'ouverture des

deux vaisseaux est presque certaine; d'autres fois, la piqûre des nerfs amène des accidens inflammatoires ou nerveux, qui ne cèdent qu'à la section complette de rameaux nerveux.

L'artériotomie de αρτηρια, *artère*, et de τεμνειν, *couper*, ne diffère de la saignée que parce que c'est une artère dont on fait l'ouverture artificielle. Elle doit sans doute naissance aux mêmes considérations que la saignée, et ne peut être pratiquée que sur les artères qui sont d'un petit calibre et qui ont un point d'appui pour exercer la compression; aussi se borne-t-on à l'artère temporale et à l'auriculaire postérieure. L'instrument dont on se sert est un bistouri, et non plus une lancette. Le bandage doit être appliqué avec beaucoup de soin. Les inconvéniens des deux procédés opératoires la font très-rarement pratiquer.

La saignée capillaire est celle dans laquelle le sang qu'on évacue est retiré, non des gros vaisseaux ou de ce qu'on appelle la *circulation générale*, mais du système capillaire et du lieu où les vaisseaux tant artériels que veineux, sont parvenus au dernier degré de capillarité, ou font partie du parenchyme et de la substance des organes. Ici, ce n'est plus un seul vaisseau d'ouvert, mais une quantité innombrable, ce n'est plus du sang artériel ou veineux, mais l'un et l'autre; car des artérioles et des veinules sont lésées. Dans la saignée et l'artériotomie, le sang sortait par jet; il fallait un bandage compressif pour l'arrêter; ici le sang sort par goutelette, il faut qu'il coule long-temps, et loin de l'arrêter, sa sortie doit être facilitée. Cette émission sanguine se pratique sur tous les lieux de la peau, et le commencement des membranes muqueuses; on en distingue plusieurs espèces : les sangsues, les ventouses et les scarifications.

Les *sangsues*, *hirudo sanguisuga*, sont des vers aquatiques qui, appliqués sur la peau, ont la propriété de sucer le sang des animaux, au moyen de deux lèvres circulaires, dont l'inférieure est plus grande, et de trois petites dents lenticulaires et de nature cartilagineuse. Elles aspirent le sang par un mouvement de succion, et non pas en faisant le vide; car elles prennent également sous la cloche de la machine

pneumatique. Une fois rassassiées elles tombent, et laissent une petite plaie qui guérit facilement. Je ne dirai rien de leur organisation, point d'histoire naturelle éclairci par M. *Cuvier*, ni des moyens qu'on emploie pour les appliquer. Je ne veux que rechercher les cas dans lesquels ces vers sont préférables aux autres émissions sanguines.

La ventouse cucurbitula est le deuxième mode de saignée capillaire. c'est une cloche de verre dont l'entrée est plus étroite que le fond, et qu'on applique sur la peau, en faisant le vide par une pompe aspirante, ou en mettant dans son intérieur une étoupe qui consume une partie de l'air, le raréfie, et permet au sang d'affluer dans l'intérieur des tissus. On détache alors la ventouse pour faire à la peau, avec une lancette, les mouchetures et les scarifications nécessaires. La ventouse est réappliquée pour recueillir et faciliter l'émission sanguine. Les Egyptiens ont connu les ventouses; les Hottentots se servent d'une corne de bœuf percée supérieurement; c'est par cette ouverture que le médecin suce et fait le vide. *Hippocrate* et *Arétée* les ont employées; mais ce sont les Anglais qui les premiers, après la découverte de la machine pneumatique, ont adapté la pompe aspirante à la ventouse.

Enfin les mouchetures et les scarifications consistent en de petites incisions faites à la peau, avec la pointe d'une lancette; c'est la dernière partie de l'opération des ventouses scarifiées. Celle-ci n'a pour objet que de mettre les parties dans une condition physique telle qu'elles fournissent plus de sang. Le scarificateur des Allemands et le bdellomètre de M. *Sarlandière*, ont eu pour but d'obtenir, avec plus ou moins de perfection, les mêmes effets que les sangsues et les ventouses scarifiées.

On croit généralement que les maladies sont spécifiques, et que ce n'est que par une faculté spéciale inhérente au médicament qu'elles sont guéries. Mais c'est, comme nous l'avons déjà dit, une erreur grave, car les maladies n'étant autre chose qu'une lésion de la structure ou du mode d'action de nos organes, sont loin d'être des phénomènes identiques, et présentent autant de diversité qu'il y a d'appareils dans le corps humain, ou même d'individus dans la nature. Les mé-

dicamens n'agissent donc que par les modifications qu'ils impriment à l'economie. Aussi, dans le traitement d'une maladie, il y a toujours deux choses à considérer : les modifications que le médicament apporte dans le jeu des organes ou des fonctions, et l'influence qu'ont ces modifications sur la marche de la maladie; en d'autres termes, ce sont les effets immédiats du médicament, effets assez constans, et les effets secondaires : ceux-ci sont éventuels. Nous retrouvons ces deux effets dans la saignée. Le premier est la perte du sang, effet matériel et appréciable; le second est l'augmentation du cours du sang pendant l'opération, la diminution de l'afflux dans les gros vaisseaux de ce côté du corps, le dégorgement plus facile du système capillaire correspondant à la veine ouverte. Il y a par là déplétion plus ou moins grande de tout le système circulatoire, et débilitation des organes par suite de la diminution de l'afflux dans leur substance, car celle-ci en reçoit beaucoup moins. Ainsi donc, la circulation et la vitalité sont plus ou moins modifiées selon que la veine est plus grosse, plus largement incisée, et plus voisine des troncs centraux. C'est ce que les anciens appelaient *spoliation.*

La circulation est, en outre, rendue plus active dans une veine ouverte. Dans l'état ordinaire, une veine présente une résistance par ses parois. Mais s'il y a lésion de ces mêmes parois, le sang coule sans obstacle : c'est ce que *Haller* a très-bien vu dans la circulation des animaux à vaisseaux transparens. Mais si la veine donne passage à plus de sang, d'où vient-il? Evidemment des vaisseaux capillaires auxquels la veine correspond. Il y a dégorgement du système capillaire; mais d'où, à son tour, ce système le reçoit-il? Des artères. Leur circulation est donc aussi modifiée; un nouvel équilibre s'établit dans toute la circulation; et c'est ce que les anciens appelaient *dérivation;* de locale d'abord, elle devient générale. Cette derivation ne peut être révoquée en doute; on ne peut différer que sur la durée du dégorgement local qu'elle procure, et que sur l'étendue du champ circulatoire qu'elle embrasse; car la dérivation générale n'a lieu que par la locale; plus celle-ci sera forte, plus elle s'étendra au loin. C'est seulement ainsi

qu'on peut expliquer comment, par une saignée de pied, on peut enlever une vive céphalalgie; et, au contraire, comment un froid violent aux pieds ou une suppression d'écoulement périodique peuvent amener un violent mal de tête. De même ainsi s'expliquent les avantages des pédiluves chauds, des rubéfians, des vésicans. En résumé, diminution de la masse totale du sang; spoliation ou affaiblissement de la circulation, de la vitalité et des fonctions des organes; cours plus accéléré du sang dans la veine ouverte; dérivation, d'où un dégorgement des parties voisines : tels sont les effets de la saignée. Il y a donc diminution dans la force du pouls, modération de la chaleur du corps et de la coloration du visage; que, si ces effets n'ont pas lieu, c'est que la saignée a été trop faible. D'où vient cependant qu'après une saignée, nous voyons le pouls se relever? cela tient à ce que l'un des organes centraux offrait de l'engouement dans la circulation. Les forces générales en étaient opprimées. La saignée a dissipé ces embarras, et les forces se sont de nouveau développées; que, si les effets de la spoliation et de la dérivation vont jusqu'à la syncope, ce n'est pas par suite de la perte des forces, puisque très-souvent le sang n'a pas encore coulé; mais c'est qu'il y a perturbation profonde de tout le système circulatoire, et les effets dérivatifs se font sentir sur les organes les plus importans, comme le cerveau, le cœur, etc. Aussi ne saignez jamais après un repas, au commencement d'une grossesse, à l'approche du flux menstruel. Voulez-vous dégorger le système capillaire d'une veine voisine, surtout si l'affection date de plusieurs jours, ouvrez une veine voisine du lieu que vous voulez dégorger. Voulez-vous imprimer une autre direction à la circulation, ouvrez une veine éloignée, surtout si vous faites une saignée copieuse qui agisse sur toute la circulation.

La saignée a encore un autre effet; je veux parler de la révulsion, c'est-à-dire la faculté de déterminer dans une partie du corps une fluxion active de sang, et qui soit propre à faire cesser, ou au moins diminuer celle qui existe dans une autre partie. Cet effet ne me semble produit d'une manière énergique que par une saignée capillaire, qui

modifie la vitalité des vaisseaux. Mais que peut faire une légère incision à la peau?

La saignée artérielle a les mêmes effets que la veineuse; et, si l'on ouvrait l'artère qui nourrit un organe, elle l'affaiblirait, comme elle diminue les forces de toute l'économie. Lorsque moins de sang se rend dans l'organe, qu'il y arrive avec une faible impulsion, et affaibli dans ses principes générateurs, le système capillaire est moins promptement dégorgé par l'artériotomie; car jamais on ouvre une artère qui se rende à un organe : ce n'est que par la déperdition de tout le système que celui-ci se trouve dégagé.

Galien ouvrait la branche de l'artère radiale qui rampe entre le pouce et l'index, pour les douleurs de côté persistantes. Je ne sais trop pourquoi il avait choisi cette artère. Mais ne pourrait-on pas l'ouvrir pour les cas graves de panaris? Si l'on pouvait ouvrir l'artère d'un organe, l'artériotomie serait toujours préférable à la saignée, excepté pourtant dans les pneumonies, parce que, le poumon, recevant tout le sang veineux, cette soustraction soulage cet organe, diminue, si j'ose dire, ses travaux, excepté aussi dans les inflammations du cerveau, la veine jugulaire dégorgeant aussi promptement le cerveau que si vous ouvriez, pourvu que cela fût praticable, les artères qui s'y rendent. L'artériotomie est aussi dérivative que la phlébotomie. Dans la saignée capillaire, vous avez deux espèces de vaisseaux artériels et veineux, et plusieurs ouvertures. Ce n'est plus par jet que le sang s'échappe, mais par gouttes et en nappe : ce n'est plus l'impulsion qui continue à le faire sortir, mais une action propre aux vaisseaux. Enfin, une grande quantité de filets nerveux se trouve attaqués; de là, la révulsion. La saignée capillaire est spoliative, mais elle amène bien moins de débilitation. Ce sont bien les vaisseaux capillaires qui fournissent; mais s'ils tiennent à la circulation générale, il est pourtant vrai de dire qu'ils en sont distincts. La syncope est bien moins fréquente, le pouls peut même conserver son rythme, et cette émission sanguine ne débilite que localement.

Elle est aussi dérivative, mais son effet est plus local, et surtout à

cause de la lenteur du cours du sang, du peu de sang évacué dans un temps donné, et de la plus grande indépendance de la circulation capillaire.

Mais si la saignée locale est peu spoliative et dérivative, elle est révulsive au plus haut degré : il y a dérivation et action vitale des systèmes capillaires ; et, comme la circulation s'y fait en vertu de l'action vitale des vaisseaux modifiés, cette vitalité s'irritant, vous causez un flux abondant ; mais il n'y a pas fluxion sans que tout le système circulatoire ne soit modifié. On peut, par les scarifications et les ventouses réunies, on peut enlever autant de sang que par la saignée générale, et vous obtenez alors tous les trois effets.

Quelques médecins ont confondu la dérivation et la révulsion ; mais il me semble que la derivation est mécanique seulement, tandis que la révulsion s'entend des phénomènes organiques qui constituent et appellent un mouvement fluxionnaire.

En résumé, la saignée veineuse et artérielle détermine l'affaiblissement de l'économie, tempère l'état de la circulation en général, dégorge un organe en particulier, et dérive le sang qui surcharge cet organe. La capillaire n'amène qu'une débilitation et une dérivation locales, mais produit une révulsion énergique, et modifie souvent des organes éloignés.

Pour parler des émissions sanguines, dans le traitement des maladies, il faudrait parcourir tout le cadre nosographique, c'est-à-dire toutes les maladies Je me bornerai à les passer en revue dans l'ordre des effets que nous leur avons reconnus : il y a, avons nous dit, 1.° diminution de la masse totale du sang; 2.° débilitation de toute l'économie, 3.° et d'un organe en particulier; 4.° affaiblissement dans la force de la circulation, et par conséquent diminution dans la force d'impulsion avec laquelle le sang arrive à chaque organe; 5.° dérivation, et enfin 6.° révulsion.

1.° Que s'il arrive qu'il existe dans l'économie plus de sang qu'il n'est besoin, l'équilibre de cette humeur avec le reste du corps est rompu, il y a ce qu'on appelle pléthore. Ce cas fonde le tempérament

sanguin ; les appareils de la respiration, de la digestion, et de la circulation dominent ; le visage est coloré, la peau et le système capillaire sont injectés, le pouls dur et développé, la chaleur très-grande, des mouvemens fluxionnaires ont lieu vers la tête, il y a hémorrhagie. Que si la respiration est gênée, c'est qu'un organe important est surchargé, la moindre excitation peut amener une congestion funeste ; les mutations des saisons de la vie, qui appellent tour à tour chaque organe à un travail plus actif, peuvent l'appeler dans leur intérieur ; de là, la nécessité de se faire saigner de temps en temps, aux changemens de saison, par exemples, les époques ou les mouvemens organiques redoublent d'activité et ont plus besoin de rester en équilibre entre eux. Si, dans ce cas, la saignée est directement utile, à plus forte raison quand il y a maladie. Commencez toujours le traitement par une large saignée plutôt que par deux petites ; mais ces saignées ne sont que palliatives, elles n'attaquent que l'effet, il y faut joindre le régime qui peut seul combattre la cause en modifiant profondément la constitution, et même il est d'expérience qu'on n'a jamais à se repentir de débuter dans tout traitement par une saignée. Il est convenable aussi de diminuer la masse sanguine dans les lésions de tissu de quelque point de l'appareil circulatoire, comme les anévrysmes ; c'est sur cette idée que *Valsalva* a basé son traitement.

2.° La fièvre inflammatoire et les maladies de sang peuvent se rapporter à la débilitation générale de l'économie : on conçoit, en effet, que si le sang peut exister en trop grande quantité, il peut aussi exister trop stimulant ;

3.° Mais s'il existe une excitation générale, il y en a une locale qui peut affecter tous les organes, ce qui indique que les émissions sanguines sont nécessaires, puisqu'il y a augmentation d'action. Que si le sujet est sanguin, diminuez la masse générale du sang, quoique vous deviez faire une saignée locale. Si l'organe tient à l'appareil de la circulation générale, ou est organisé de telle sorte que ses moindres modifications soient senties par lui, comme, par exemple, le poumon et le cerveau, la saignée générale est encore indiquée. Si la phlegmasie

est interne, l'artériotomie vaudrait mieux, ou seulement l'ouverture de la veine qui revient de l'organe, mais la conformation anatomique s'y oppose : dans le cas contraire, recourez aux sangsues, pourvu que vous en mettiez un grand nombre; car les saignées locales amènent une révulsion qui augmente la quantité du sang dans la partie, si les sangsues n'en ont pas considérablement diminué la quantité. Les hémorrhagies et les apoplexies réclament aussi la saignée. Que si une inflammation nerveuse s'est portée sur un organe, comme il existe une relation intime et directe entre le sang et les nerfs, la saignée est encore indiquée.

4.° On affaiblit la circulation et la force d'impulsion avec laquelle le sang arrive aux organes en diminuant la quantité, s'il y a contusion forte, affaiblissement ou déchirure des vaisseaux; on saigne pour modérer l'afflux du sang, de là sa prescription dans les coups, chutes, luxations, fractures, etc., ainsi que dans l'anévrysme dont on craint la rupture, et dans la grossesse, lorsque l'utérus est très-irritable, et disposé à entrer en contraction et détacher le placenta.

5.° La saignée rendant dans le vaisseau ouvert la circulation plus rapide, exerce un effet dérivatif sur les vaisseaux voisins; et de proche en proche sur tout le système. S'il y a flux dans un organe, la dérivation agit aussi bien que la spoliation. La dérivation ne s'étend pas au loin dans la saignée locale : il faut alors saigner près de l'organe, elle peut bien cependant agir au loin s'il y a quelque disposition de structure; c'est ainsi que les sangsues à l'anus dérivent le foie par les vaisseaux hémorrhoïdaux venant de la veine porte. Saignez au loin pour les saignées générales. Il est prouvé qu'une saignée du pied vaut mieux, pour une congestion cérébrale, qu'une du bras.

6.° Dans beaucoup de cas pathologiques, on exerce une révulsion, c'est-à-dire, on provoque une fluxion qui agit sur la maladie, de telle sorte qu'elle la fait cesser ou au moins l'allége. La saignée générale ne la produit jamais : la saignée capillaire est révulsive, par la lésion des filamens nerveux et des petits vaisseaux; il y a une irritation qui détermine, dans la partie qui en est le siége, un afflux de sang, une vé-

ritable fluxion. Les ventouses sont dans le même cas, et dire les maladies dans lesquelles elles peuvent être employées, c'estdire tous ceux où la révulsion est utile. La saignée sera faite loin de l'organe qu'on veut dégorger, et sur des parties riches en vaisseaux et d'une sensibilité exquise.

HIPPOCRATIS APHORISMI

(*Edente* PARISET).

I.

Acutorum morborum non omninò tutæ sunt prædictiones neque mortis, neque sanitatis. *Sect.* 2, *aph.* 19.

II.

Duobus doloribus simul obortis non in eodem loco, vehementior obscurat alterum. *Ibid.*, *aph.* 46.

III.

In omni morbo mente valere et bene se habere ad ea quæ afferuntur, bonum est; contrarium verò, malum. *Ibid*, *aph.* 33.

IV.

Mulier in utero gerens, sectâ venâ, abortit; et magis si major fuerit fœtus. *Sect.* 5, *aph.* 31.

V.

Oculorum dolores, meri potus, aut balneum, aut fomentum, aut venæ sectio, aut purgatio solvit. *Sect.* 6, *aph.* 31.

VI.

A peripneumoniâ phrenitis, malum. *Sect.* 7, *aph.* 12.